



**Wichtige Bausteine in der Behandlung** einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung sind die Anpassung des Lebensstils durch Rauchstopp, Bewegung und adäquate Ernährung sowie die regelmäßige und korrekte Anwendung von Medikamenten. Zu einer Verbesserung der Adhärenz können die Wahl eines geeigneten Inhalationssystems und eine gute Kommunikation beitragen.

## COPD: Strategien zur Steigerung der Adhärenz

Trotz Fortschritten in der pharmakologischen Therapie der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) bleibt die Adhärenz bei der inhalativen Behandlung eine Herausforderung. 30-50% der verordneten Medikamente werden nicht korrekt angewendet, was Exazerbationen und Mortalität erhöht [1]. Besonders die Inhalationstherapie bereitet Schwierigkeiten: Nur jeder zweite Patient inhaliert richtig; bei der Nutzung mehrerer Inhalationssysteme nur noch jeder vierte [2].

### Einfache Handhabung fördert Adhärenz

Laut WHO könnte die Verbesserung der Adhärenz einen weitaus größeren Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung haben als jede medizinische Innovation [3]. Einen entscheidenden Einfluss auf die Adhärenz kann dabei die Wahl eines unkomplizierten, leicht be-

dienbaren Inhalationssystems haben [4-6]. Vorteilhaft kann es zudem sein, ein einziges Device anstelle mehrerer unterschiedlicher Inhalationssysteme zu verwenden. Das bestätigt eine retrospektive Beobachtungsstudie aus Spanien, die elektronische Versorgungsdaten von 4.625 COPD-Patienten analysiert, die eine inhalative Dreifachtherapie entweder als Fixkombination in einem einzigen Device oder als freie Kombination in zwei oder drei Devices erhielten. Nach 12 Monaten wiesen die Patienten mit nur einem Device eine höhere Persistenz, weniger Exazerbationen und eine niedrigere Sterblichkeit auf als Patienten, die mehrere Devices anwenden sollten [7].

### Fixkombination von Vorteil

Die Real-World Studie TriOptimize zeigt, dass sich die Adhärenz durch die Gabe einer Fixkombination verbessern lässt.

## TIPP

**Welcher Inhalator für welchen Patienten?**

Hilfe bei der Inhalator-Auswahl erhalten Sie hier:



### Patienten individuell therapieren

Die Wirkstoffe Beclometason, Formoterol, Glycopyrronium (BDP/FF/G) stehen für die COPD-Therapie als extrafeine Dreifach-Fixkombination (Trimbow®) zur Verfügung [13]. Dies ist die einzige Dreifach-Kombination zur Behandlung der COPD, für die zwei Inhalationssysteme zur Auswahl stehen. Das Dosieraerosol und der Pulverinhalator NEXThaler® können je nach Präferenz oder Fähigkeiten verordnet werden. Die extrafeine Formulierung der Wirkstoffe sorgt zudem für eine hohe Deposition in den großen und kleinen Atemwegen [14].



# Arzt-Information

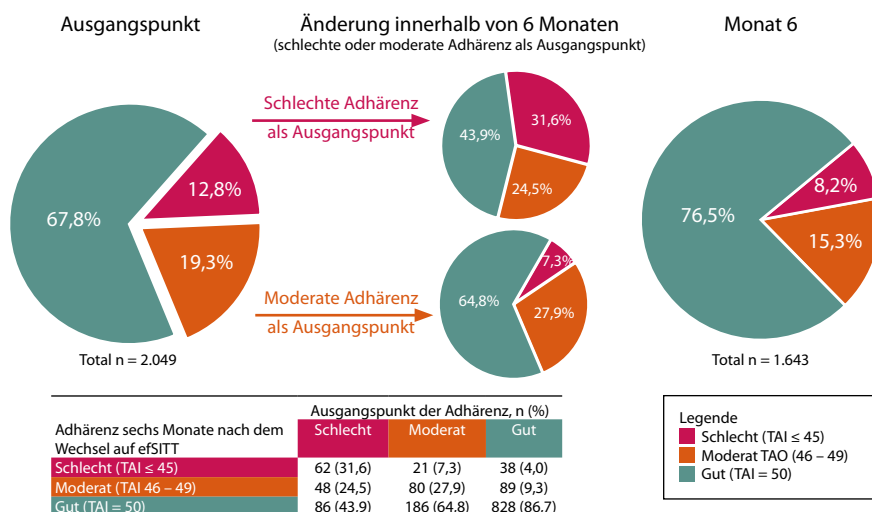


Abb. 1: Mit Trimbow® hatten nach 6 Monaten 76,5% der Patienten eine gute Adhärenz erreicht.

COPD-Patienten, die vorher bis zu drei Devices anwenden mussten, wurden auf die extrafeine Dreifach-Fixkombination Trimbow®, in einem Device, umgestellt. Dadurch verbesserten sich die Adhärenz, die COPD-spezifischen Symptome, die Lungenfunktionsparameter sowie die Lebensqualität (Abb. 1) [8].

## Kommunikation spielt große Rolle

Zur Verbesserung der Adhärenz kann auch die Kommunikation mit den Patienten beitragen sowie die geeignete Gesprächstechnik [9]. Ist der Arzt ein „guter Kommunikator“, dann ist der Patient mit um 19% höherer Wahrscheinlichkeit adhärenz als ein Patient, dessen Arzt weniger aufmerksam kommuniziert [10]. Was macht eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation aus? Das Gespräch sollte nicht nur die Information beinhalten, dass die COPD-Therapie eine Dauertherapie ist, sondern die Patienten auch dazu motivieren, ihre Medika-

mente regelmäßig anzuwenden und ggf. den Lebensstil zu ändern. Die sog. motivierende Gesprächsführung kann dabei unterstützen. Sie ist eine effektive Methode zur Förderung von Verhaltensänderungen und zielt darauf ab, die intrinsische Motivation für eine Veränderung zu steigern [11,12]. ■

## Fazit

**Ein Medikament kann nur dann wirksam sein, wenn es korrekt angewendet wird. Die Verordnung einer Fixkombination sowie eines einfach anwendbaren Devices kann die Adhärenz bei der COPD-Therapie positiv beeinflussen und Fehlern bei der Inhalation entgegenwirken.**

Pflichttext Trimbow®



## 4 Tipps zur motivierenden Gesprächsführung

### 1. Reaktanz vermeiden

Sätze wie „Sie müssen ...“ lösen bei Patienten oft einen inneren Widerstand aus, sodass sie ihr bisheriges Verhalten beibehalten. Bieten Sie Entscheidungsfreiheit, etwa mit: „Wenn Sie sich entscheiden, das Medikament regelmäßig zu nehmen, hat das einen guten Einfluss auf Ihre Lungenfunktion.“

### 2. „Change Talk“ fördern

Arbeiten Sie mit dem Patienten seine Eigenmotivation heraus, bringen Sie ihn zum Nachdenken, z. B. mit der Skalenübung: „Wie wichtig ist es Ihnen, Ihre Medikamente zu verwenden – auf einer Skala von 0 (überhaupt nicht wichtig) bis 10 (extrem wichtig)?“ Antwortet der Patient mit „2“, haken Sie nach: „Warum nicht 0?“

### 3. Ambivalenz erkunden

Viele Patienten schwanken zwischen Veränderungsbereitschaft und dem Festhalten am Status quo. Unterstützen Sie sie, indem Sie eine Pro-Pro-Liste erstellen lassen, z. B. für das Rauchen und das Nichtrauchen. Im Gespräch beleuchten Sie beide Seiten: „Was spricht für eine Veränderung? Was fürs Weitermachen?“ Die Reflexion hilft, innere Konflikte zu erkennen und fördert die Veränderungsbereitschaft.

### 4. Ermutigen statt loben

Lob kann demotivieren, wenn es wie eine Bewertung wirkt. Ermutigung ist besser: „Was Sie schon alles unternommen haben, um mit dem Rauchen aufzuhören, zeigt mir, wie wichtig Ihnen das ist.“ Das vermittelt Wertschätzung und stärkt die Selbstwirksamkeit.

## Quellen:

- Turégano-Yedro M et al. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis* 2023;18:2887–2893
- Khassawneh BY et al. *Respir Care*. 2008;53(3):324–328
- World Health Organization. 2003; <https://iris.who.int/handle/10665/42682>
- Melani AS et al. *COPD* 2016;13:241–250
- Ruessel K et al. *Patient Prefer Adherence*. 2020;14:1811–1822
- Schreiber J et al. *BMC Pulm Med* 2020;20:222
- Alcazar-Navarrete B et al. *Chest* 2022;162(5):1017–1029
- Gessner C et al. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis* 2022;17:3019–3031
- Busse W et al. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2022;10(11):2904–2913
- Zolnierek et al. *Med Care* 2009;47(8):826–834
- Miller W, Rollnick S. *Motivierende Gesprächsführung*. Lambertus-Verlag, Freiburg i. Brsg. 2015
- Pneumo Update 2024, Symposium „It takes two to Tango – Expertendialog zur Adhärenz im Praxisalltag“*, Berlin, 9.11.24 und Mainz, 16.11.24; Veranstalter: Chiesi GmbH
- Fachinformation Trimbow®, Stand März 2022
- Usmani O et al. *J Aerosol Med Pulm Drug Deliv* 2021;34(3):204–211

# Notizen

# Arzt-Information



## Liebe Hausärztin, lieber Hausarzt,

in dieser Ausgabe von Hausärztliche Praxis erhalten Sie eine **Arzt-Patienten-Information** zum Thema **Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)**.

Das erste Blatt ist eine Information nur für Sie als Behandler (Arzt-Information),  
Thema: **COPD – Strategien zur Steigerung der Adhärenz**.

Alle weiteren 10 Blätter (der Text ist auf allen Blättern identisch) sind eine Information für Ihre Patientinnen und Patienten.

Thema: **Dranbleiben – und den Alltag besser meistern**.

Die einzelnen Blätter lassen sich durch die **Perforation** leicht voneinander trennen.  
So können Sie die 10 Blätter Patienten-Information gezielt an Betroffene verteilen oder ggfs. im Wartezimmer auslegen.

Sollten Sie Bedarf an weiteren Blättern der Patienten-Information haben, so können Sie sich diese **kostenlos** von unserer Webseite herunterladen, entweder direkt über den **QR Code** oder über den Link **[www.hausarzt.link/API\\_20\\_03\\_2025\\_COPD](http://www.hausarzt.link/API_20_03_2025_COPD)**

